

Edukasi Deteksi Dini Diabetes Melitus Kader Puskesmas Pondok Kacang Timur Tangerang Selatan

Zahra Nurushhafa^{1*}, Alzafan Efraim Notatema Gori², Regita Almira Claudia³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Kota Tangerang, Indonesia

*Corresponding Author: zahra.nurushhafa@uhamka.ac.id

Info Artikel Diterima: 20/03/2023 Direvisi: 26/03/2023 Disetujui: 30/03/2023

Abstract. *The number of Diabetes Mellitus (DM) patients in the world is continuing to increase. Initially, in 1980, there were only 108 million patients, which increased to 422 million individuals in 2014. The number of incidences is increasing disproportionately in countries with middle and low incomes compared to high-income countries. Mortality caused by diabetes mellitus occurs in 20.9 people per 100,000 of the country's population. Several causes of the high incidence of mortality caused by DM, include delays in determining a diagnosis and non-adherence to treatment. Health center cadres are an extension of the puskesmas in reaching out to the community in the working area of each public health center. Based on this context, this activity aimed to educate health center cadres in regard to early detection of DM and complications related to DM in order that they can educate the public and motivate them to cooperate in the treatment of DM. After the education program was implemented, an increase in knowledge about DM was found among health center cadres. This finding was determined by looking at the mean score, which increased from 74.8 during the pretest to 84.4 during the post-test.*

Keywords: *Diabetes mellitus, Community service, Education, Health, Public health centre*

Abstrak. Jumlah pasien Diabetes Melitus (DM) di dunia terus meningkat, dimana awalnya hanya 108 juta jiwa pada tahun 1980, meningkat menjadi 422 juta jiwa pada tahun 2014. Insidensi ini meningkat di negara dengan pendapatan menengah dan rendah, dibandingkan negara dengan pendapatan yang tinggi. Kematian yang disebabkan oleh diabetes melitus adalah meliputi 20,9 jiwa per 100.000 populasi. Beberapa penyebab dari tingginya insidensi kematian disebabkan DM ini, diantaranya adalah keterlambatan dalam penegakkan diagnosis dan ketidakpatuhan dalam pengobatan. Kader puskesmas adalah perpanjangan tangan dari puskesmas dalam menjangkau masyarakat di area wilayah kerja puskesmas. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada kader puskesmas mengenai deteksi dini dari DM beserta komplikasi DM, sehingga dapat mengedukasi masyarakat dan memotivasi dalam melakukan pengobatan DM dengan patuh. Sebelum dan sesudah edukasi, ditemukan peningkatan pengetahuan mengenai DM pada kader puskesmas, dengan melihat rerata nilai yang meningkat dari pretest (74,8) ke post test (84,4).

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Pengabdian Masyarakat, Edukasi, Kesehatan, Puskesmas.

How to Cite: Nurushhafa, Z., Gori, A. E. N., & Claudia, R. A. (2023). Edukasi Deteksi Dini Diabetes Melitus Kader Puskesmas Pondok Kacang Timur Tangerang Selatan. *Prima Abdika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 86-90. <https://doi.org/10.37478/abdika.v3i1.2627>



Copyright (c) 2023 Zahra Nurushhafa, Alzafan Efraim Notatema Gori, Regita Almira Claudia. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

Pendahuluan

Pengabdian masyarakat, partisipasi aktif dosen dapat dilaksanakan dalam berbagai bentuk aplikasi karya dan bakti salah satu bentuk pengabdian mahasiswa kepada masyarakat adalah untuk edukasi terhadap masyarakat sehingga dapat dilakukan deteksi dini dari suatu penyakit. Pelatihan deteksi dini dan pencegahan komplikasi pada Diabetes Melitus sangat penting untuk dilakukan, sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dikarenakan Diabetes Melitus.

Diabetes Melitus adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin. Gejala yang dapat ditemukan pada penderita Diabetes Melitus adalah polydipsia (banyak minum), polyuria (banyak buang air kecil), polifagia (banyak makan), penurunan berat badan, dan kesemutan (Sapra, 2022).

Secara global, 1 dari 11 orang dewasa terjangkit Diabetes Melitus (90% adalah Diabetes Melitus Tipe 2 (Felner et al., 2005). Pada tahun 2011, didapatkan 366 juta jiwa dengan DM, yang diprediksi akan meningkat

menjadi 552 juta jiwa pada tahun 2030. Kebanyakan pasien DM berasal dari negara dengan pendapatan rendah dan menengah, dan pada negara-negara tersebut juga akan ditemukan peningkatan yang paling besar dalam 19 tahun kedepan (Whiting, Guariguata, Weil, & Shaw, 2011).

Prognosis Diabetes Melitus dipengaruhi oleh kontrol gula darah. Hiperglikemia kronis akan mengakibatkan peningkatan resiko komplikasi Diabetes Melitus (Albers et al., 2010). Terdapat berbagai komplikasi dari DM, diantaranya adalah komplikasi mikrovaskular yaitu neuropati, nefropati, dan retinopati, sedangkan komplikasi makrovaskular terdiri dari Penyakit kardiovaskular, stroke, dan Penyakit arteri perifer (Tuttolomondo, Maida, & Pinto, 2015). Diabetes Melitus mengakibatkan kematian pada 1 dari 9 orang dewasa berusia 20-79 tahun. Pencegahan DM dan komplikasi dari DM berperan penting sebagai penyebabnya, khususnya pada negara dengan pendapatan menengah (Saeedi et al., 2020).

Kader puskesmas adalah perpanjangan tangan dari puskesmas yang diharapkan dapat menjangkau seluruh area wilayah kerja puskesmas. Dengan memberikan edukasi kepada kader puskesmas yang akan terjun kepada masyarakat, diharapkan edukasi mengenai diabetes Melitus ini dapat menekan angka komplikasi DM dan dapat terdeteksi lebih dini untuk kasus DM baru.

Metode Pelaksanaan

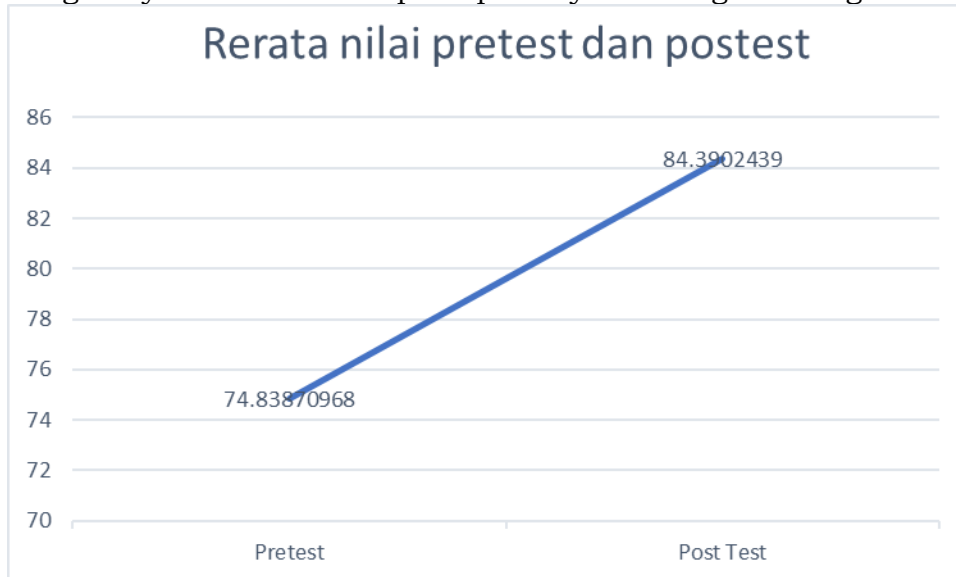
Sasaran dari pengabdian masyarakat ini adalah kader puskesmas pondok kacang timur, Tangerang selatan. Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan awalnya, memberikan pretest mengenai pengetahuan umum terhadap Diabetes Melitus(DM). Setelahnya dilakukan penyuluhan mengenai deteksi dini DM dan pencegahan komplikasi DM pada tanggal 27 September 2022. Kegiatan ini disusul dengan diberikannya post test, untuk melihat tingkat pengetahuan kader puskesmas, sebelum dan sesudah penyuluhan. Berikut adalah pretest dan post test yang diberikan (Gambar 1).

- | | |
|--|---|
| 1. Ada berapakah tipe diabetes melitus?
A. 1
B. 2
C. 3
D. 4 | 4. Apakah komplikasi dari diabetes melitus?
A. Stroke
B. Asam urat
C. Diare
D. Sulit BAB |
| 2. Obat apakah yang termasuk sebagai terapi diabetes?
A. Metformin
B. Paracetamol
C. Asam mefenamat
D. Captopril | 5. Apakah gejala klinis dari Diabetes melitus?
A. Sering kencing
B. Nyeri ulu hati
C. Mual
D. Diare |
| 3. Apakah fungsi HbA1c?
A. Mengetahui kadar gula darah dalam 3 bulan terakhir
B. Mengetahui kadar kolesterol dalam 3 bulan terakhir
C. Mengetahui kadar gula darah dalam 2 bulan terakhir
D. Mengetahui kadar asam urat
E. Mengetahui kadar kolesterol darah dalam 3 bulan terakhir | |

Gambar 1. Pertanyaan Pretest dan posttest yang diberikan sebelum dan sesudah edukasi kader puskesmas Pondok Kacang Timur

Hasil dan Pembahasan

Kader yang mengikuti kegiatan ini berjumlah 62 orang. Setelah dilakukan penyuluhan terdapat peningkatan nilai rerata post-test (84,3) dibandingkan dengan pretest (74,8). Hal tersebut dapat dilihat dari grafik dibawah ini (grafik 1). Pertanyaan yang paling banyak dapat dijawab dengan benar adalah pertanyaan mengenai komplikasi DM, sedangkan pertanyaan yang paling banyak salah adalah pada pertanyaan mengenai fungsi HbA1c.



Gambar 2. Hasil rerata nilai pretest meningkat saat post test



Gambar 3. Kegiatan penyuluhan mengenai Diabetes Melitus pada kader puskesmas Pondok Kacang Timur



Gambar 4. Kegiatan pembagian pamphlet edukasi kesehatan pada kader puskesmas Pondok Kacang Timur



Gambar 5. Suasana penyuluhan pada kader puskesmas Pondok Kacang Timur

Pengabdian masyarakat mengenai Diabetes Melitus yang serupa juga dilakukan oleh Widjaja dkk, dimana juga didapatkan hasil post-test yang meningkat dibandingkan pre-test. Perbedaan dari pengmas yang kami lakukan adalah sasarannya, yaitu pada pengmas yang kami lakukan

sasarannya adalah kader puskesmas, sedangkan pengmas yang dilakukan Widjaja dkk, adalah masyarakat umum(Widjaja, Tjongarta, & Costrila, 2022).

Simpulan dan Tindak Lanjut

Edukasi mengenai Diabetes Melitus ini, meningkatkan pengetahuan kader puskesmas Pondok Kacang Timur. Sebagai tindak lanjut dari kegiatan pengmas ini, maka selanjutnya akan dilakukan pemantauan dari pasien-pasien DM pada puskesmas, dan serta menilai peranan kader puskesmas, untuk selanjutnya semakin meningkatkan kualitas dari kader puskesmas dalam hal pengetahuan Kesehatan.

Daftar Pustaka

- Albers, J. W., Herman, W. H., Pop-Busui, R., Feldman, E. L., Martin, C. L., Cleary, P. A., ... Lachin, J. M. (2010). Effect of Prior Intensive Insulin Treatment During the Diabetes Control and Complications Trial (DCCT) on Peripheral Neuropathy in Type 1 Diabetes During the Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications (EDIC) Study. *Diabetes Care*, 33(5), 1090–1096. Retrieved from <https://doi.org/10.2337/dc09-1941>
- Felner, E. I., Klitz, W., Ham, M., Lazaro, A. M., Stastny, P., Dupont, B., & White, P. C. (2005). Genetic interaction among three genomic regions creates distinct contributions to early- and late-onset type 1 diabetes mellitus. *Pediatric Diabetes*, 6(4), 213–220. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/j.1399-543X.2005.00132.x>
- Saeedi, P., Salpea, P., Karuranga, S., Petersohn, I., Malanda, B., Gregg, E. W., ... Williams, R. (2020). Mortality attributable to diabetes in 20–79 years old adults, 2019 estimates: Results from the International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 9th edition. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 162, 108086. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108086>
- Sapra, A., B. P. (2022). *Diabetes Mellitus*. StatPearls Publishing. Retrieved 30 March 2023 from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551501/>
- Tuttolomondo, A., Maida, C., & Pinto, A. (2015). Diabetic foot syndrome as a possible cardiovascular marker in diabetic patients. *Journal of Diabetes Research*, 2015, 268390. Retrieved from <https://doi.org/10.1155/2015/268390>
- Whiting, D. R., Guariguata, L., Weil, C., & Shaw, J. (2011). IDF Diabetes Atlas: Global estimates of the prevalence of diabetes for 2011 and 2030. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 94(3), 311–321. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2011.10.029>
- Widjaja, Y., Tjongarta, W., & Costrila, C. (2022). EDUKASI KESEHATAN DIABETES MELITUS DI KELURAHAN TOMANG JAKARTA BARAT DALAM RANGKA PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR. *Seri Seminar Nasional Seri Ke-IV Universitas Tarumanegara*.